En el Municipio de Santa Rosa de Cabal, el día **VEINTI CINCO (25)** del mes de **ENERO** del año **DOS MIL VEINTICUATRO (2024)**, se reunieron en la **SUBGERENCIA ASISTENCIAL** las siguientes personas

NOMBRE COMPLETO	(*) OBRANDO EN CALIDAD DE
FEDERICO RESTREPO ESCOBAR	Supervisor
DIANA MARIA DIAZ GONZALEZ	Apoyo a la Supervisión
LINA JOHANA LOPEZ BEDOYA	Contratista
(*) Supervisor; Apoyo a la Supervisión; Contratista; Representante Legal; Apoderado	

Con el propósito de liquidar bilateralmente el contrato que se relaciona, con las adiciones, prorrogas, suspensiones y reinicios que se registran:

DATOS DEL CONTRATO	
CONTRATO	Prestación de Servicios
NÚMERO CONTRATO	5432669 (101-2023)
CONTRATISTA	LINA JOHANA LOPEZ BEDOYA
NRO DE IDENTIFICACION	1.090.076.827
FECHA DE SUSCRIPCION	OCTUBRE 05 de 2023
OBJETO	LA CONTRATISTA se obliga a prestar los servicios profesionales como médico especialista en ginecología y obstetricia para cubrir la demanda del servicio en las diferentes áreas de la E.S.E HOSPITAL
VALOR	DIEZ MILLONES DE PESOS MCTE ($10.000.000)
TERMINO DE EJECUCION	El plazo de ejecución será el que resulte de computar desde la suscripción del acta de inicio, lo cual deberá ocurrir al cumplimiento de los requisitos de ejecución y hasta el 31 de diciembre de 2023 en razón al principio de anualidad presupuestal.
FORMA DE PAGO	La E.S.E HOSPITAL pagará a EL CONTRATISTA el valor del contrato mediante ACTAS PARCIALES y UNA ACTA FINAL, cada una por valor equivalente que resulte de multiplicar el número de consultas realizadas durante el respectivo mes por la tarifa unitaria pactada por las partes.
NÚMERO DE CDP Y FECHA	No 219 – Septiembre 20 de 2023
NÚMERO DE RP Y FECHA	No 528 - Octubre 04 de 2023
GARANTIA SOLICITADAS	Cumplimiento – calidad del servicio – responsabilidad civil

	profesional
NÚMERO GARANTIAS	Cumplimiento No 55-46-101020817- Responsabilidad Civil Certificado Individual de Seguro No. RCMCO0083769417 Póliza Matriz Nº 16880
ENTIDAD QUE LAS EXPIDE	Cumplimiento con Seguros del Estado - Responsabilidad Civil con Chubb Seguros Colombia S.A. / Promédico
FECHA DE APROBACION	Cumplimiento Octubre 06 de 2023 - Responsabilidad Civil Septiembre 02 de 2023

CONTROL Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL		
FECHA DE INICIO	OCTUBRE 05 DE 2023	
FECHA DE TERMINACIÓN	DICIEMBRE 31 DE 2023	
ADICIÓN REDUCCIÓN	**NUMERO**	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	VALOR	No registra
	NÚMERO DE CDP	No registra
	NÚMERO DE RP	No registra
	VALOR INICIAL + ADICIÓN	No registra
	GARANTÍAS AMPLIADAS	No aplica
PRORROGA	**NÚMERO**	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	TERMINO PRORROGADO	No registra
	TERMINO DEFINITIVO	No registra
	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	No registra
	GARANTÍAS AMPLIADAS	No registra
SUSPENSION	**NUMERO**	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	FECHA DE INICIO	No registra
	FECHA DE TERMINACIÓN	No registra
	DURACIÓN	No registra
REINICIO	**NUMERO**	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	FECHA DE REINICIO	No registra

CONTROL Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL		
	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	No registra
	GARANTÍAS AMPLIADAS	No registra

PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL

En cada uno de los pagos se evidenció certificado mediante el cual el Contratista certifica que ha realizado aportes al sistema general de seguridad social correspondientes al contrato objeto de liquidación sobre una base mínima del 40% del valor mensualizado del contrato y/o de acuerdo a las previsiones de Ley, acompañado de la planilla de liquidación de aportes.

RELACION DE FACTURAS Y PAGOS

NRO. ACTA	NRO. FACTURA Y NOTA CREDITO (Cuando aplique)	VALOR FACTURADO (menos nota crédito)	VALOR AUTORIZADO	NRO. CUENTA POR PAGAR	NRO. COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO
1	FE1	2.088.500	2.088.500	14424	29963	1.578.057	29/11/2023
2	FE3	1.104.500	1.104.500	14512	30109	1.098.977	15/12/2023
3	FE5	1.783.500	1.783.500	14569	30258	1.774.582	19/01/2024

BALANCE DEL CONTRATO

VALOR CONTRATO INICIAL:		$ 10.000.000
VALOR ADICIÓN 02:		
VALOR EJECUTADO Y PAGADO	$ 4.976.500	
VALOR PENDIENTE DE PAGO		
VALOR SIN EJECUTAR	$ 5.023.500	
SUMAS IGUALES:	**$ 10.000.000**	**$ 10.000.000**

CONCEPTO DEL SUPERVISOR

Teniendo en cuenta que fueron recibidos a satisfacción los servicios pactados, en razón a que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto y las obligaciones del contrato y entregó certificaciones sobre paz y salvo por concepto de aportes a la seguridad social, se concluye que es procedente la liquidación del contrato.

ACUERDO DE LAS PARTES SOBRE LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

Las partes acuerdan liquidar bilateralmente y de común acuerdo el Contrato, reconociendo que **LINA JOHANA LOPEZ BEDOYA** en su calidad de Contratista no tiene obligaciones pendientes con la **E.S.E HOSPITAL** y que la **E.S.E HOSPITAL** no adeuda suma alguna a **LINA JOHANA LOPEZ BEDOYA** en la ejecución del contrato que se liquida. Así mismo se declara que producto de la liquidación del contrato queda un saldo a favor de la **E.S.E**

ACUERDO DE LAS PARTES SOBRE LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO
HOSPITAL por valor de **CINCO MILLONES VEINTI TRES MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ($5.023.500)** que deberá ser liberado del Certificado de Disponibilidad Presupuestal Nro **219** de fecha **veinte (20) de septiembre de 2023** y del Registro Presupuestal Nro. **528** del **cuatro (04) de octubre de 2023**; razón por la cual las partes se declaran a **PAZ Y SALVO** por todo concepto, renunciando a cualquier reclamación ulterior.

Para constancia se firma por las personas que en ella intervinieron.

	SUPERVISOR	SUPERVISOR
FIRMA		
NOMBRE COMPLETO	FEDERICO RESTREPO ESCOBAR	N/A

	APOYO A LA SUPERVISOR	CONTRATISTA
FIRMA		
NOMBRE COMPLETO	DIANA MARIA DIAZ GONZALEZ	LINA JOHANA LOPEZ BEDOYA

	CONTRATANTE
FIRMA	
NOMBRE COMPLETO	JAVIER DE JESUS CARDENAS PEREZ